

令和3年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1473300349	事業の開始年月日	平成13年3月1日
		指定年月日	平成18年4月1日
法人名	社会福祉法人 ふじ寿か会		
事業所名	高齢者グループホーム ふじの里		
所在地	(226-0021) 横浜市緑区北八朔町1857番地		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	9名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	令和3年9月22日	評価結果 市町村受理日	令和4年1月12日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/
----------	---

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

・入居者の笑顔を大切に考え、日常業務の簡素化に努める事により、コミュニケーションや見守り等、入居者と一緒に過ごす時間を大切にしている。
・外出行事等を多く行い、ホームの中だけに留まらず外に出掛ける楽しさや景色・環境の変化により、いつもと違った「表情」を見られるよう支援をしている。刺激のある生活を送れるように支援している。
・「何でも一緒に」を基本姿勢として、日々の業務の中で入居者・職員共に「ありがとう」と言い合える関係作りを努めている。また、何でも一緒に行う事により入居者の細かい状態や思いを再確認し、入居者が我が家で生活している事と変わらない状況に近づけるサービスの実現に努めている。
・職員本位で1日の生活リズムを作らずに、入居者の希望を取り入れながら入居者のペースで日々の生活を送れるように支援している。
・地域の行事に出来る限り参加する事により、地域の一員として関わりを持って顔なじみの関係を構築している。
・ホームから地域の方に貢献できるように、認知症の研修会の開催やグループホーム主催のお祭りの実施を行っている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和3年10月11日	評価機関 評価決定日	令和3年12月4日

※新型コロナウイルス感染予防の為、事業所訪問をせずにオンライン調査を行っております。

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

【事業所の概要】
事業所は、JR横浜線中山駅よりバスで、山下小学校入り口で下車し徒歩10分程の住宅や雑木林に囲まれた閑静な場所にある。グループホームの他、介護老人福祉施設など多くの福祉事業を展開している社会福祉法人の運営である。

【職員の育成】
法人は、事業計画に「職員が各種研修に参加できる機会の提供」を明示している。外部研修の受講は業務時間内の扱いで、受講料、交通費は事業所負担としている。ホーム内研修は、法人内の他のグループホームと合同で職員のニーズに合わせた内容を年3回実施している。
また、法人では非常勤職員向けの「新人職員育成プログラム」を策定している。月ごとにテーマを設定し、1年間で理念・法令遵守、接遇、介護技術、虐待防止・身体拘束等、多岐にわたる知識を取得できる環境を整備している。事業所では、事業計画に基づき、職員の育成に努めている。

【安心して生活できる医療体制】
利用者全員が、協力医療機関（内科）をかかりつけ医とし、月1回の訪問診療を受診している。診察結果は「往診報告書」で情報共有している。歯科は、希望者が2か所の協力医療機関から選択し、訪問診療を受診している。訪問看護師が、週1回来訪して健康管理を行っている。専門医への通院は、管理者が同行支援している。受診結果は「受診報告書」で職員間で情報共有している。事業所は、多様な医療関係者との連携により、充実した医療体制を構築している。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	ふじの里
ユニット名	

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			○ 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3, 家族の1/3くらいと
			4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			○ 4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3, あまり増えていない
			4, 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3, 職員の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3, 家族等の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	・法人の運営理念を、玄関正面の壁に掲示、ホーム独自の理念を休憩室に掲示している。日常業務やケアカンファレンスで振り返り、理念に沿ったケアの実践をしている。	法人の理念を玄関に掲示している他、法人の理念を基に作成した「事業目的・運営方針」を、事業所の理念として位置づけ、休憩室に掲示している。職員は、理念について、新人職員研修で学ぶ他、日常業務やカンファレンスの振り返りで確認している。事業所では、理念に基づき、利用者に対し人生の先輩としての敬意を払った優しいケアを実践している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	・北八朔上自治会に所属し、地域の行事に参加していたが、コロナ禍の為活動休止状態となっている。 ・近隣5箇所のグループホーム、包括支援センターや各自治会と協働事業についても現在活動休止となっている。	自治会の回覧板で地域の情報を得ている。散歩の時に、地域住民と挨拶して交流している。運営推進会議のメンバーである民生委員（理容室店主）が、散髪に来訪している。従来、積極的に取り組んでいた、地域住民向けの認知症・キャラバンメイト講座の開催、自治会のお茶会・昼食会への参加や、ボランティアの受け入れなどの地域交流は、コロナ禍のため全て中止している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	・上記協働事業で、地域に向けた勉強会等を実施していたが、コロナ禍の為、本年度の活動は休止している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	・運営推進会議は、コロナ禍の為、家族等の参加は中止しており、カンファレンスと同時に職員のみで行っている。会議録等については、ご家族や区役所に報告している。	運営推進会議は、コロナ禍で事業所以外のメンバーが出席できないため、毎月カンファレンスと同時に、職員のみで実施している。会議終了後、行事、健康管理や事故・ヒヤリハット報告の他、地域への情報提供と身体的拘束等適正化委員会の報告を会議報告としてまとめ、家族に送付している。家族からは特段の反応はない。会議報告は、区役所に持参して説明している。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	・区役所高齢支援課、生活支援課との連絡を頻回に行っている。入居の相談やサービスの利用について情報交換を行っている。	区の高齢・障害支援課からは、運営推進会議の会議報告の持参や、利用者の要介護認定申請代行で区役所を訪問した際に、助言や指導を受けている。区的生活支援課とは、電話や訪問で生活保護受給者の状況に関する情報共有や相談をしている。今年度は、行政からマスク、消毒液、フェイスシールド、手袋の支給を受けた。また、行政主催の感染症対策の研修に参加した。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる	・コロナ禍の為研修等へ参加が出来ていない、今まで研修で学んでいる知識を活用して、虐待や拘束の無いケアの実践を行っている。 ・カンファレンスにて、資料等に基づいた拘束の無いケアの確認を行っている。	身体拘束等の適正化のための指針を定め、身体拘束等適正化委員会を毎月の運営推進会議に合わせ実施している。委員会では、拘束の有無の確認などを行っている。身体拘束に関する研修は、日本認知症グループホーム協会の資料を活用し、身体拘束廃止のための5つの指針などを学んでいる。また、年末には「虐待・身体拘束チェック表」で振り返りを行っている。	身体拘束等適正化委員会では、拘束の有無の確認に加え、事例検討を行うなど、運営内容・方法の見直しを検討することが期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍の為研修等へ参加が出来ていない、今まで研修で学んでいる知識を活用して、虐待や拘束の無いケアの実践を行っている。 ・カンファレンスにて、資料等に基づいた拘束の無いケアの確認を行っている。 	職員は、法人の「行動指針」で行わない行為として、身体の虐待・拘束、言葉・心理的虐待、介護放棄などの具体的な行動について学んでいる。また、申し送りやカンファレンスで、不適切なケアに関する話し合いや確認をしている。管理者は、職員の疲労やストレスについて、日常業務での関わり合いの中で確認し、気になることがある場合は、話し合い、ストレス解消に向けたアドバイスなどを行っている。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍の為研修等の参加が出来ていない。 ・成年後見人がついている入居者があり、どのような関わりで入居者を支える事が重要なのか相談している。 		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	<ul style="list-style-type: none"> ・入居前に十分な説明を行い、納得した上で入居をして頂くように努めている。 ・退居要件や医療的ケアが必要になった場合どのような対応が必要になるか等入居時に伝えている。 		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や本人からの要望を迅速に実現出来るように努めている。ご家族には電話や手紙で要望を聞いている。 	家族の意見・要望は、従来、年3回の家族会、運営推進会議、面会や行事の際の来訪時に聞いていたが、コロナ禍で実施できないため、電話連絡や手紙で聞き把握している。管理者は、要望を聞いた際は、取り組み状況を伝えて、安心してもらっている。家族からは、利用者について「友人との関係を継続させて欲しい」、「衣類を季節に合わせて調節して着せて欲しい」などの要望があり、対応している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	・毎日の申し送りやケアカンファレンス、日常業務中の意見や提案（フロアのレイアウトなど）を業務へ反映し実現に努めている。職員の意見について、まずは行ってみる事を大切に考えている。	職員の意見・提案は、管理者が、日々の会話や、申し送り、毎月のカンファレンスで聞き出し、運営に反映している。また、職員の様子が気になった時などに個別面談を実施して、相談に乗っている。管理者は、職員からの意見・提案については、利用者の安全に関わることを除き「とりあえずやってみて」と伝え、職員は前向きに取り組んでいる。職員からは、フロアのレイアウトや花壇の設置などの提案があり実施した。	
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	・職場環境や条件を整備し、働きやすい環境の維持に努めている。また職員個々が向上心を持って働けるように、努力や実績を評価し伝えている。	管理者は、職員の努力や成果をホーム長会議で、法人のグループホーム部門の責任者に説明している。法人では、「業務遂行評価シート」を活用した人事評価制度を採用している他、介護福祉士の資格取得や初任者研修修了などによる資格手当制度があり、職員のモチベーションアップに繋げている。管理者は、職員の心身の状況を、個人面談や健康診断で把握している。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	・本年度は外部研修の参加を中止しています。現在行っているケアをより良い物に導く為の考え方や仕事の組み立て方について職員と一緒に考え構築する事に力を入れている。	法人では、事業計画に「職員の資質向上」を掲げ、各種研修に積極的に参加する機会を与えるとともに、職員が自主的に資格取得のための研修に参加することを積極的に援助している。外部研修の受講は業務時間内の扱いで、受講料、交通費は事業所負担としている。外部研修を受講した職員は、報告書を作成しカンファレンスで伝達研修をしている。非常勤職員向けには「新人職員育成プログラム」を策定して育成を図っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	・緑区、横浜市、神奈川県、横浜高齢者GH連絡会、地域ケアプラザなど、今まで構築しているネットワークを活用し、得た情報をホームでの活動へ転化し質を落とさない様に取り組んでいる。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	・入居を希望される本人に、出来るだけ入居前に見学に来てもらうようにしている。その際に不安や要望、希望について聞くようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	・入居を希望される方のご家族には、必ず入居前に見学に来てもらっている。その際に不安や要望、希望について聞くようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	・本人やご家族が、今何を求めているかの聞き取りを行い、ホームで生活を開始して頂き、随時評価を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	・ホームの方針として「何でも一緒に行く」が有り、洗濯物干しや食事作り、掃除等、入居者が活躍する場面を作り、職員から入居者に「ありがとう」と言える関係を作るように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	・コロナ禍の為、面会の制限を行っている。電話や手紙で本人の状態を伝えている。制限下の中で出来る事をご家族と相談し、本人と共に支えていく関係を築いている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	・本人の希望を考慮し、馴染みの人や馴染みの場所への関係が途切れないように支援している。 ・手紙や電話でのやり取りを支援して、会う事が出来ない状況下での関係をつなぐ支援をしている。	入居時のアセスメントや家族からの情報で、利用者の生活歴や馴染みの関係を把握している。友人や知人との面会は、休憩室でマスク着用のうえ行っている。電話・手紙の取次ぎや、携帯電話の利用を支援している。利用者が愛読している雑誌の購読、愛用している化粧品の購入や、家族が持参する馴染みのプリンや果物などの取次ぎを支援している。趣味の裁縫、編み物や塗り絵を継続している利用者もいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	・日々の生活の中（食事、外出、レクリエーション、イベント、お手伝い、お茶会、等）での関わり合いを大切にし、お互いが支え合える関係作り、1つの大きな家族の様に考え対応している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	・サービス利用が終了してしまった場合でも、可能な限りフォローを行っている。退去後の相談等も受けています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の言葉や思いを日々の会話の中で聴き取り、本人の希望を実現できるように支援している。 ・職員は本人の気持ちになってケアをしている。 	利用者には、入居前に事業所に来訪してもらいアセスメントを行っている。来訪が困難な場合は、職員が、自宅や病院などを訪問して行っている。入居後は、日頃の会話の他、入浴中や夜勤時などの1対1の会話を大切にして、思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な場合は、家族からの情報や利用者の行動、表情から推測して支援に繋げている。把握した情報は、ケアノートやカンファレンスで共有してケアに活かしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	<ul style="list-style-type: none"> ・入居前に本人やご家族にアセスメントシートに記入して頂いたり、昔話を聞いたりして、これまでの経過や生活歴等について把握するようにしている。 		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	<ul style="list-style-type: none"> ・日勤日誌、夜勤日誌、ケアノート、受診や往診ファイル等を見て状況を把握し、その日の気分や体調も合わせて対応している。 		
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族面会時にケアプランについて話し合いや報告を行っている。介護計画は3ヶ月に1回の評価や見直しをしているが、細かい変更は随時カンファレンス等で話し合い修正をしている。 	介護計画は、3か月ごとのアセスメントとモニタリングを基に、カンファレンスを行い、利用者・家族の要望と医療関係者の意見を反映して作成している。アセスメントとモニタリングは、居室担当者と計画作成担当者が行っている。介護計画は3か月ごとに見直ししているが、状態により随時見直ししている。介護計画は、職員全員に配布し周知して、計画とケアの連動を図っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	・日々の変化は、日勤日誌や夜勤日誌に記入、特別な変化はケアノートへ記入し情報を職員全員で把握するようにしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	・現在外に出掛ける事が出来ないが、今まで培ってきた地域資源との関係は継続している。また本人やご家族からの希望や情報提供を受け、その場所へ今後行ける様にリサーチをしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	・地域や自治会の方たちとの情報交換は継続している、また自治会の一員としての活動を行っている。元の生活に戻れた時には再び地域の一員として活動が出来る様に準備をしている。		
30	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	・本人、ご家族の希望等（受診する前に連絡を行う等）を聞き、納得して頂いたうえで往診医や病院での診察を受けて頂いている。	利用者全員が、24時間オンコール体制の協力医療機関（内科）をかかりつけ医とし、月1回の訪問診療を受診している。診察結果は「往診報告書」で情報共有している。歯科は、希望者が2か所の協力医療機関から選択し、訪問診療を受診している。皮膚科や耳鼻科など専門医への通院は、管理者が同行支援している。受診結果は「受診報告書」で情報共有している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	・週一回、健康管理として看護師が来て下さり、日常の入居者の変化や身体的状況について報告し、状態について観て頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	・入院時、ご家族と一緒に医師や看護師等に本人の状況を聞き、出来るだけ早くホームの生活に戻れる様に努めている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・入居時に、今後起こりうる事について説明を行い、重度化、末期化した時にはどのような支援が出来るか伝えている。 ・家族の協力が必要な事を伝えている。	入居契約時に「入居者が重度化した場合の対応についての指針」を説明し同意を得ている。看取りは、医師同席で今後起こり得ること、リスクなどを説明のうえ「看取りの同意書」で家族の同意を得て実施している。開設以来3件の看取り実績がある。看取りは「看取り介護計画書」を作成し、家族や医療関係者と連携し支援している。看取り後は、看取り振り返りミーティングを行っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	・防災訓練時に救急対応について実技を行っている。またカンファレンスで緊急対応マニュアルの場所や内容を確認している。職員は応急手当や救命の講習を受けている。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	・定期的（1年に2回以上）に防災訓練を行い、隣のホームや緑区消防署職員や地域の消防団、自治会長、地域住民の方が立ち会って下さっていたが、コロナ禍の為、規模を縮小して開催している。	夜間想定を含め、年2回防災訓練を行っている。今年度は、消防署員や地域住民などの参加を求めず、職員と利用者のみで実施している。建物の一部が土砂災害想定区域のため、避難方法などの災害時の対応について、職員と話し合っている。また、ハザードマップを玄関に掲示している。非常食一覧と3日分の非常食献立表を作成し、3日分の食料と飲料水を確保している。ガスコンロやボンベなどの熱源も確保している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	・入居者は年長者であり、人生の先輩で有る事を敬い、尊厳や誇りを損ねないように配慮（特にトイレや入浴時）しながら対応を行っている。	利用者は、名字に「さん」付けで呼ぶこととしている。ケアノートなどの記録の利用者名は、イニシャルで記載している。また、記載する場合は事務所で行うなど、プライバシーには十分配慮している。職員の会話や行動が、利用者を傷つけることがないか目配りし、気付いたことはすぐに指摘している。また、内容によっては、カンファレンスでテーマとして取り上げ指導している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	・本人の思いや希望を伝えられる様に促したり、選択や決定を出来るだけ自分でしてもらえる様に対応している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	・我が家で1日を暮らしているように、出来るだけ本人がしたいように過ごせるよう支援を行っている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	・毎朝整容をし、自分で行えない方は職員と一緒にいます。 ・ひげそりや爪切りなど定期的に整えています。 ・散髪は2ヶ月に1回行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	・洗いや調理の手伝いをいただいています。食べる事に関しては、飲み込みのレベルに合わせて、トロミやキザミなどで対応し安心して召し上がれるよう支援している。	専門業者の献立と食材を使用して、職員が調理している。利用者は、下ごしらえ、テーブル拭きや下膳を手伝っている。利用者の状況に合わせて、トロミ・刻み食を提供している。職員は、利用者と同じ食卓で同じものを食べている。月1回カンファレンスの日の昼食は、利用者・職員全員が弁当や出前（そば、中華、トンカツなど）をとっている。食事レクリエーションでパンケーキ、餃子、太巻き、焼き芋などを作り楽しんでいる。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	・食事や水分の摂取量、体重測定記録をつけて状態の把握を行っている。 ・個々の体調や食事量により、好みを取り入れた食支援をしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	・毎食後に、歯磨きやうがいを実施している。 必要に応じて、歯科往診を受けている。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	・パットやオムツは、出来るだけ使わず、排泄の自立が難しくなった時に段階を踏んで使用し、自立していた時のトイレ間隔に合わせて誘導し出来るだけトイレで排泄できるように心掛けている。	排泄は、業務日誌で排泄パターンや特徴を把握し、定時誘導や利用者の様子や仕草をとらえた随時誘導を行って、トイレでの排泄を支援している。失敗した場合は、周りに気づかれないよう、さりげなく対応している。夜間は、覚醒しそうな時を見計らって誘導するなど睡眠を優先した支援を行っている。入居した当時リハビリパンツと大きなパッドだった利用者が、支援の結果、布パンツとパッドに改善した事例がある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	・毎日の体操や散歩等の運動で腸の活性化を促し、乳製品の摂取や水分摂取を行い、便秘改善に取り組んでいる。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	・本人の希望に合わせ、毎日か2日に1回の入浴している。また前日に入れなかった方は優先的に入れるようにしている。音楽をかけながらの入浴などニーズに合わせた対応をしている。	入浴は、毎日か2日に1回、午後に入浴してもらっている。入浴を好まない利用者には、無理強いせず、トイレに立った時などタイミングを見計らって、誘導している。重篤な利用者は、シャワー浴、足浴や清拭で対応している。利用者には、菖蒲湯や柚子湯の他、職員との会話や、家族が持参した入浴剤などで楽しく入浴してもらっている。脱衣室のエアコンと、浴室暖房でヒートショック対策を講じている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	・昼食後に休憩時間を設けたり、自由に居室で過ごしたり本人のペースで生活をしていただいている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	・処方されている薬の説明書をファイリングしており、効用について確認出来るようしている。受診、往診の記録ファイルも職員全員に確認してもらっている。内服誤薬を防ぐ為に職員複数名でダブルチェックをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	・日々の生活の中で役割を持ってもらえるよう支援している（台所仕事、掃除、ほか）、スクラッチアート、散歩、ぬり絵、お茶会、など気分転換や楽しみを持って頂けるよう支援している。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	・コロナ禍の為現在はドライブ以外の外出ができずにいるが、以前は買物、散歩、外出行事（個別外出、親族との面会等）、地域の行事等への参加等、希望を取り入れながら、ご家族との外出を支援している。	コロナ禍で、日常的な外出支援は、近隣の公園や小学校などへの散歩や、ドライブに止まっている。ドライブでは、利用者は、車の中から街並みを眺めたり、おしゃべりしたりして楽しんでいる。また、ドライブスルーでアイスクリームを購入して車の中で食べることもある。利用者の外出歴を散歩・ドライブ日誌や活動日誌に記録して把握し、外出の頻度に偏りがないようにしている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	・本人が訴える時に施設で管理しているお金については伝えている。 ・お金を持つ事で安心感を得られる方には所持してもらっています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	・本人の希望により、ご家族や友人と手紙や年賀状等やり取りや電話など行っている。携帯電話を持っている方もいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	・入居者の作った作品（季節ごとの作品、活け花、書道）、入居者の写真を飾っており、居心地良く安心して生活ができるように、室温や無用な刺激（音など）が無いように配慮している。	リビングは、天井が吹き抜けて開放感がある。また、ウッドデッキがあり、日光浴、散歩やお茶会ができるようになっている。温度・湿度管理は、温度・湿度計を参考に職員がエアコンと加湿器を調整して行っている。夜間以外は窓を開け、換気には十分留意している。リビングの壁には、利用者が作成した七夕、十五夜、クリスマス、正月などの季節に応じた作品を飾り付けている。飾り付けは毎月張り替えている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	・本人本位で生活ができるように配慮している。畳の部屋でゴロゴロしたりする事も出来ます。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	・居室内は、本人馴染みの物を持って来て頂き、移り住む事の違和感が少なくなるように、ご家族や本人と相談して家具等を設置している。	居室は、全室畳部屋でエアコンが備え付けられている。ベッド、照明器具、カーテンなどは以前の利用者が残っていたものを使用している利用者が多い。タンス、椅子、テレビ、仏壇、鏡台、裁縫用のテーブル、家族の写真、利用者が製作した作品などの馴染みの品や思い出の品が持ち込まれ、個性豊かな居室になっている。ポータブルトイレを持ち込んでいる利用者もいる。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	一人一人の能力に合わせて、自分で出来る事を奪ってしまわないよう、安全に配慮したうえで、自立支援を行っている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 高齢者グループホームふじの里

作成日 2021年12月26日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	5	身体拘束等適正化委員会を行っているものの運営推進会議と同時に実施しているのが内容がうすい。審問を別で用意した方がよい。	身体拘束等適正化委員会を別個で開催し、事例検討など取組みを行う。	2~3か月に1回、職員が半数以上が参加する身体拘束等適正化委員会を行い事例検討などの研修をする。	3か月
2					
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。